

# Jeszke, Jaromir

---

## Rozwój badań etnomedycznych na świecie i w Polsce

---

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 34/4, 953-966

---

1989

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



Jaromir Jeszke  
(Poznań)

## ROZWÓJ BADAŃ ETNOMEDYCZNYCH NA ŚWIECIE I W POLSCE

Zainteresowanie wiedzą i praktykami medycznymi ludów „prymitywnych”, „dzikich”, jak niegdyś nazywano ludy pierwotne sięga XVI w. i było głównie udziałem podróżników. Zbierano tego typu informacje ze świadomością możliwości ich wykorzystania w swoich krajach. Relacje podróżników przyczyniały się więc do wzrostu zainteresowania medycyny europejskiej leczeniem ludów spoza kręgu kultury europejskiej. Nastawienie to zmieniło się w XIX w., okresie burzliwego rozwoju nauk przyrodniczych i medycznych. Medycyna ówczesna uznała wszelkie formy leczenia ludów tzw. prymitywnych, a także miejscowych społeczności wiejskich za nieracjonalne i zabobonne. Pogląd ten był podzielany przez rodzącą się wtedy, pozytywistycznie zorientowaną, etnografię. Faktyczną skuteczność niektórych praktyk interpretowano psychologizycznie jako wynik sugestii uzdrowicieli ludowych<sup>1</sup>. Niekiedy, ale dotyczy to raczej drugiej połowy tego stulecia, zwracano uwagę na fitoterapię ludową oraz niektóre aspekty opieki położniczej na wsi<sup>2</sup>. Nurt ewolucjonistyczny traktował medycynę „prymitywną” jako pierwszy szczebel w rozwoju medycyny naukowej. Pogląd taki można spotkać także obecnie w niektórych podręcznikach z zakresu historii medycyny, był podzielany np. przez W. Szumowskiego<sup>3</sup>.

Lata dwudzieste i trzydzieste przyniosły znaczny postęp w zakresie zbierania informacji dotyczących form terapii i środków leczniczych stosowanych w różnych kulturach. Wynikało to jednak z ogólnych badań nad kulturą społeczeństw plemiennych i wiejskich, nie ze szczególnego

<sup>1</sup> D. Penkala-Gawęcka: *Antropologia medyczna i etnomedyczna*, „Lud” 1983 t. 67 s. 10.

<sup>2</sup> Ziołolecznictwo ludowe posiada obszerną, także polskojęzyczną literaturę tego okresu; o wykorzystywaniu „babek-znachorek” po przeszkoleniu klinicznym pisze m.in. autor *Listów z prowincji*, „Przegląd Lekarski” 1879 t. 18 nr 45 s. 533-535.

<sup>3</sup> W. Szumowski: *Historia medycyny*. Warszawa 1961.

zainteresowania medycyną tradycyjną. Materiał ten najczęściej był włączany do takich działów jak magia czy religia<sup>4</sup>.

Osobą, która powszechnie uważana jest za „ojca” etnomedycyny jest lekarz, historyk medycyny i antropolog amerykański niemieckiego pochodzenia Erwin Ackerknecht. Nie używał on jeszcze nazwy „etnomedycyna”, zebrał jednak i przeanalizował rozrzucone informacje oraz sformułował program badawczy. Jako pierwszy dostrzegł potrzebę zainteresowania się przesłankami kryjącymi się za „prymitywnymi” praktykami medycznymi. W jego pracach odnaleźć można zarówno historyczno-medyczny jak również antropologiczny punkt widzenia, wykorzystuje perspektywę porównawczą opartą na ówczesnych, aktualnych w latach czterdziestych, poglądach antropologii amerykańskiej. W swoich szkicach rozróżnił medycynę pierwotną oraz współczesną jako oparte o różnorodne procesy ewolucyjne<sup>5</sup>.

Jednakże dopiero zainteresowanie Światowej Organizacji Zdrowia medycyną tradycyjną sprawiło, iż badania na tym polu nabrały nie-spotykanej przedtem intensywności. Zainteresowanie owo miało kilka przyczyn:

1. Po II wojnie światowej nastąpiła eksplozja kosztów medycyny, którym nie towarzyszyły proporcjonalne efekty zdrowotne, błędnym więc okazało się przekonanie, że wzrost zdrowotności stanowi prostą funkcję ponoszonych na ten cel kosztów;

2. Okazało się, że medycyna nie zaspokaja potrzeb emocjonalnych społeczeństw krajów uprzemysłowionych, jest nieegalitarna ze względu na wysoki koszt specjalistycznego sprzętu i ograniczony do niego dostęp oraz mało skuteczna w działaniach wymagających aktywnej współpracy ludności;

3. W krajach Azji, Afryki i Ameryki Łacińskiej, których państwa stały się po II wojnie światowej coraz liczniej członkami ONZ, ujawniły się dramatyczne potrzeby zdrowotne. Stwierdzono, że niepowodzenie długoletniej i bardzo kosztownej akcji zdrowotnej, jaką w tych krajach prowadziła ŚOZ ma swoją przyczynę w niedostosowaniu medycyny zachodniej przenoszonej mechanicznie do krajów III Świata, w odmienne uwarunkowania kulturowe, a od wieków istniejące systemy medyczne na tych obszarach niszczone.

„Okazało się — ocenia to zjawisko polski socjolog medycyny prof. Sokołowska — że medycyna zachodnia stosunkowo najlepiej nadaje się dla ludności bogatych krajów uprzemysłowionych w obrębie pierwszego

---

<sup>4</sup> D. Penkala-Gawęcka: *Antropologia...*, dz. cyt. s. 10.

<sup>5</sup> T. W. Maretzki: *Ethnomedicine and history of medicine*, referat wygłoszony na XXX Międzynarodowym Kongresie Historii Medycyny, Düsseldorf 31.08.-5.09.1986. Maszynopis.

i drugiego świata. Stosunkowo, gdyż i tutaj zostawia ważne potrzeby zdrowotne poza swoim obszarem. Natomiast wstrząsająco wypadł ten bilans w odniesieniu do znacznej większości mieszkańców Ziemi: do krajów afrykańskich, azjatyckich i południowo-amerykańskich”<sup>6</sup>. W tej sytuacji powstały w ramach WHO koncepcje wykorzystania medycyny tradycyjnej do podniesienia stanu zdrowotności ludności tej części świata. Dyskutowane przez szereg lat, także w komitetach regionalnych tej organizacji zaowocowały w 1978 r. opracowaniem długofalowego programu w dziedzinie medycyny tradycyjnej. Zmierza on do podwyższenia rangi rozwoju badań naukowych w tej dziedzinie oraz integracji systemów tradycyjnych i zachodnich. Ten kierunek stał się jednym z podstawowych w działalności WHO<sup>7</sup>.

Omówione wyżej stanowisko agend ONZ miało dwojakie konsekwencje. Pierwszą były próby zdefiniowania nowej dyscypliny, czy też subdyscypliny oraz zakresu jej zainteresowań. Pojęcia „etnomedycyna” użył po raz pierwszy w roku 1956 E. Drobec traktując ją jako „przedłużenie historii medycyny w przestrzeni i czasie. Ponieważ do obszaru jej badań należą ludy pierwotne jest ona zarazem częścią etnologii”. Ch. Huges uważał w 1968 r. że „termin etnomedycyna odnosi się do tych wierzeń i praktyk związanych z chorobą, które są wytworem lokalnej kultury i które nie są wyraźnie wyprowadzone z ram konceptualnych medycyny nowoczesnej”<sup>8</sup>. Bardzo szeroki zakres badań przyznaje etnomedycynie amerykański antropolog i historyk medycyny T. Maretzki: „Etnomedycyna jest dziedziną wiedzy, która obejmuje swym zasięgiem praktyki ludzkie związane ze zdrowiem i chorobą oraz instytucje im towarzyszące. Jest również zainteresowana czynnikami kulturowymi wpływającymi na charakter i rozprzestrzenianie się chorób w różnych społeczeństwach. Podzielona między kilka dyscyplin akademickich i zawodowych jest etnomedycyna przedmiotem o szerokim i niesprecyzowanym obszarze. W stosunku do historii medycyny może być uważana za „żyjącą historię medycyny” w różnych kulturach, ale pogląd ten ma swoje ograniczenia. (...) Większość badaczy — pisze — może nadal rozważać etnomedycynę jako przedmiot ograniczony do studiów wśród ludności niezachodniej albo aspektów ludowych medycyny w krajach nowoczesnych, jednakże ostatnio studia kulturowe obejmują także biomedycynę”<sup>9</sup>.

W polskiej literaturze przedmiotu określa się etnomedycynę jako subdyscyplinę etnologii badającą przekonania i praktyki związane z zacho-

<sup>6</sup> M. Sokołowska: *Medycyna nowoczesna a medycyna tradycyjna*. „Problemy Dydaktyki Medycznej i Wychowania” 1980 nr 11 s. 82-84.

<sup>7</sup> B. Velimirovic: *Traditional medicine is not primary health care; a polemic*. „Curare” 1984 vol. 7 s. 63-64.

<sup>8</sup> *Słownik etnologiczny*, pod red. Z. Staszczak, Warszawa—Poznań 1987 s. 100.

<sup>9</sup> T. W. Maretzki: dz. cyt.

waniem zdrowia i leczeniem chorób przede wszystkim w społeczeństwach spoza zachodniego kręgu kulturowego. Niekiedy uważana jest także za dyscyplinę z pogranicza etnologii i medycyny, bądź jedynie za wyróżniony obszar badawczy. Można ją uznać za odpowiednik amerykańskiej antropologii medycznej<sup>10</sup>. Jednakże odmiennie niż miało to miejsce na gruncie amerykańskim, proces kształtowania się etnomedycyny w Europie przebiegał znacznie wolniej i do dzisiaj nie jest zakończony. Przyczyną tego zjawiska są słabe tradycje łączenia etnologii z naukami biologicznymi, a dyscyplina ta musi stosować oba podejścia<sup>11</sup>. Do dziś aktualny stan poszukiwań własnej tożsamości tej młodej dziedziny wiedzy spowodowany jest w wysokim stopniu inspiracją ONZ-towską, która ukierunkowała ją w stronę badań stosowanych. Jest to cechą zarówno amerykańskiej antropologii medycznej jak również europejskiej etnomedycyny. Brak wykształconych podstaw metodologicznych właściwych dla tej dyscypliny oraz ściśle sprecyzowanego obszaru badań powoduje iż wielu badaczy kwestionuje jej samodzielność. Zaniedbania w dziedzinie studiów teoretycznych to druga ze wspomnianych wcześniej konsekwencji.

Aktualnie wyróżnia się trzy podstawowe dziedziny badań etnomedycznych:

1. Medycyny ludowej opartej na przekazie ustnym;
2. Medycyny tradycyjnej, czyli „wielkich systemów medycznych” opartych na przekazie pisanim;
3. Medycyny popularnej, która może obejmować elementy dwóch poprzednich oraz medycyny naukowej.

Ze względu na specyficzny zakres zainteresowań wyodrębnia się spośród badań etnomedycznych;

1. Etnopsychiatrię, czyli psychiatrię międzykulturową;
2. Etnofarmakologię krzyżującą się z etnomedycyną i etnobotaniką, a także chemią i farmakologią<sup>12</sup>.

Antropologia medyczna najwcześniej zaczęła się rozwijać na kontynencie amerykańskim, stąd w Stanach Zjednoczonych oraz w Meksyku wydawane są liczne publikacje oraz istnieją ośrodki kształcenia uniwersyteckiego w tym zakresie. Koncepcja wykorzystania medycyny tradycyjnej dla podniesienia stopnia zdrowotności ludności narodziła się najpierw w Pan American Health Organization zanim stała się głównym nurtem działalności WHO. W latach pięćdziesiątych zaczęto zbierać niezbędne informacje i publikować je w „Boletin de la Oficina Sanitaria Panamericana”. Miały one służyć wsparciu programu PAHO *Commu-*

<sup>10</sup> *Słownik etnologiczny*, s. 100.

<sup>11</sup> Tamże, s. 101.

<sup>12</sup> Tamże, s. 101-102.

nity *Participation in Health* i zbadaniu stosunku ludności do niego. W podobnym kierunku idą badania w poszczególnych ośrodkach uniwersyteckich państw latynoamerykańskich. Jednym z przykładów może być zakres zainteresowań Katedry Historii Medycyny i Katedry Antropologii Medycznej Narodowego Uniwersytetu w Tucuman w Argentynie. Obejmuje on przeszłość i teraźniejszość medycyny ludowej w pn.-zach Argentynie, magię i szamanizm w medycynie ludowej w Argentynie, pacjenta w historii z antropologicznego i historycznego punktu widzenia, farmakopeę i farmakologię regionu andyjskiego<sup>13</sup>.

W Stanach Zjednoczonych podstawowe badania są prowadzone przez wydziały antropologii, która jakkolwiek traktowana jest jako nauka społeczna ma liczne powiązania z naukami biologicznymi, fizycznymi a także historycznymi. Przedstawiciele antropologii medycznej są zorganizowani w Stowarzyszeniu Antropologii Medycznej afiliowanym przy Amerykańskim Towarzystwie Antropologicznym. Tematyka medyczno-antropologiczna jest obecna na łamach m.in. następujących pism:

1. „The Medical Anthropology Quarterly”;
2. „Culture, Medicine and Psychiatry”;
3. „Medical Anthropology”;
4. „Social Science and Medicine”<sup>14</sup>.

W Europie nauki etnomedyczne osiągnęły najwyższy poziom w RFN i innych krajach niemieckojęzycznego obszaru. Osiągnęły tam one znaczny stopień samodzielności organizacyjnej. W Hamburgu istnieje od 1969 r. Arbeitsstelle für Ethnomedizin, publikujące w latach 1971-1982 interdyscyplinarne czasopismo „Ethnomedizin”, redagowane przez międzynarodowy zespół redakcyjny. W jego pracach uczestniczył wybitny polski etnolog i socjolog, zmarły w 1987 r., prof. J. Burszta<sup>15</sup>. Bardzo poważnym ośrodkiem myśli etnomedycznej jest Heidelberg, gdzie od 1970 roku działa Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, stowarzyszenie o charakterze interdyscyplinarnym i międzynarodowym grupujące zarówno osoby fizyczne jak również stowarzyszenia i instytucje zainteresowane szeroko pojętymi etnonaukami. Liczy ono ponad 300 członków zwyczajnych, a w grupie tej znajdują się niemal wszystkie głośniejsze nazwiska związane z omawianą dyscypliną, oraz ok. 70 członków korespondentów. Do tej kategorii członków należy Zakład Etnografii Instytutu Kultury Materialnej PAN w Krakowie reprezentowany przez pp. drdr Annę

<sup>13</sup> B. Velimirovic: *Region of the Americas*, [W:] *Traditional medicine and health care coverage*, red. Bannerman B. H., J. Burton, Ch'en Wen-Chieh, WHO, Geneva 1983 s. 222-223; oraz informacje prof. dra Pereza de Nucci z uniwersytetu w Tucuman, w zbiorach autora.

<sup>14</sup> Informacje prof. dra T. W. Maretzkiego, w zbiorach autora.

<sup>15</sup> G. Helse: *Arbeitsstelle für Ethnomedizin 1969-1986*, rozmowa z J. Sterly. „Mitteilungen des Arbeitskresises Ethnomedizin” 1986 s. 3-6.

Kowalską-Lewicką i Danutę Tylkową, a także etnolog doc. Adam Paluch z Warszawy oraz prof. med. Witold Kiczka z Poznania. Od początku swego istnienia stowarzyszenie organizuje regularnie konferencje o znacznym prestiżu międzynarodowym. Ostatnia IX Międzynarodowa Konferencja AGEM miała miejsce 6-8 maja 1988 r. w Heidelbergu, a jej przedmiotem było *Cierpienie z etnomedycznego punktu widzenia*. Organem AGEM jest „Curare. Zeitschrift für Ethnomedizin, transkulturelle Psychiatrie und Ethnobotanik”, kwartalnik wydawany w Wiesbaden<sup>16</sup>. Podobne ośrodki myśli etnomedycznej znajdują się w wielu innych miastach uniwersyteckich RFN, Szwajcarii i Austrii. W Lozannie od 1979 r. wychodzi czasopismo *Journal of Ethnopharmacology* o międzynarodowej radzie redakcyjnej i interdyscyplinarnym charakterze.

W wielu uczelniach tego regionu etnomedycyna weszła oficjalnie do programu kształcenia lekarzy i etnologów. Przedmiot ten jest wykładany w Heidelbergu, Kolonii, Grazu i innych ośrodkach akademickich. W Heidelbergu zajęcia tego typu odbywają się w Instytucie Higieny Tropikalnej i Zdrowia Publicznego, gdzie obok takich przedmiotów jak choroby tropikalne czy opieka zdrowotna w krajach rozwijających się, prowadzone są seminaria i wykłady z antropologii medycznej. Obok podstawowego prowadzone jest także seminarium doktorskie. Elementy etnomedycyny pojawiają się także w typowo medycznych programach kształcenia Instytutu. Niezależnie od nauczania specyficznych tematów z zakresu epidemiologii, medycyny społecznej czy medycyny tropikalnej przywiązuje się wielką wagę do zapoznania studentów medycyny z prostymi i akceptowanymi technikami diagnostycznymi stosowanymi w społeczeństwach krajów rozwijających się oraz zrozumienia skomplikowanych często problemów kulturowych z medycznego punktu widzenia. Studenci zagraniczni są zobowiązani do omówienia sytuacji zdrowotnej w swoich krajach. Można więc zauważyć, że zagadnienia etnomedyczne zajmują poczesne miejsce w bloku zagadnień dotyczących medycyny w krajach rozwijających się. Niezależnie od tych form Instytut prowadzi seminaria pod hasłem *Medycyna i Kultura* przeznaczone dla studentów medycyny i etnologii, tematyka ta jest także uwzględniona na kursie podyplomowym *Medycyna w krajach rozwijających się* przeznaczonym dla przedstawicieli zawodów medycznych. Zarówno uczestnikami jak i wykładowcami są osoby, które pracowały na rzecz ochrony zdrowia w krajach Trzeciego Świata<sup>17</sup>.

<sup>16</sup> Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin E.V., Prospekt 1981 Oraz Mitgliederliste AGEM, 1987.

<sup>17</sup> Institut für Tropenhygiene und Öffentliches Gesundheitswesen 1976-1986, Heidelberg 1986 s. 55-62; *Medizin und Kultur*, red. D. Sich, A. Deigner, H. J. Diesfeld, Heidelberg 1987.

W innych krajach europejskich etnomedycyna nie osiągnęła tego stopnia rozwoju, niemniej zyskuje coraz większą popularność. W Wielkiej Brytanii antropologia medyczna wraz z etnomedycyną jest wykładana na kilku uniwersytetach, działa też tam British Medical Anthropology Society. Tematyka etnomedyczna jest często prezentowana na łamach „Social Science and Medicine”. We Francji obowiązują w niektórych uczelniach medycznych kursy etnomedycyny i etnopsychiatrii. We Włoszech istnieje Instytut Etnoiatrii, tematyką tą zajmuje się także Centro di Storia e Medicina Popolare w Rzymie oraz Istituto di Antropologia culturale Uniwersytetu w Perugii. Ukazuje się czasopismo „Antropologia Medica”. Główne badania koncentrują się nad medycyną alternatywną w aglomeracjach miejskich. W 1987 r. Katedra Historii Medycyny Uniwersytetu w Bolonii zorganizowała Międzynarodowe Seminarium na temat *Historii, Atropologii i Epistemologii Medycyny*, gdzie zagadnienia etnomedyczne były bogato reprezentowane. Seminarium to zostało pomyślane jako cykliczne odbywające się co dwa lata w Senigallii k. Ancony. W celu przygotowania programu kolejnych spotkań powołany został Stały Komitet Koordynacyjny. W jego skład wszedł historyk medycyny z Poznania Jaromir Jeszke. W Finlandii nie ma centrum badań etnomedycznych. Są one prowadzone w ramach różnych instytucji. Zostały zorganizowane trzy konferencje dotyczące tych zagadnień:

1. Skandynawskie Sympozjum na temat medycyny ludowej w Kristinestad w 1977 r.;
2. Sympozjum Nordyckie pt. *Rola medycyny ludowej we współczesnej kulturze zdrowotnej w 1981 r.* w Kuopio;
3. Konferencja dotycząca medycyny ludowej zorganizowana przez Fińską Akademię na Uniwersytecie w Kuopio w 1985 r.

W 1980 r. została założona specjalna grupa, która prowadzi badania z zakresu medycyny ludowej Kanasanomaisen Terveystienhoidon Yhteistyöryhmä. Od 1987 r. istnieje ośrodek d/s stosowania w praktyce medycznej elementów medycyny ludowej w Finlandii. Artykuły z tego zakresu ukazują się na łamach czasopisma „Healing by the people”. Na Węgrzech istnieje Sekcja Etnomedycyny przy Towarzystwie Historii Medycyny. Tematem badawczym obok prac o charakterze monografii regionalnych jest także etnopsychiatria.

Owoce rozwoju etnomedycyny w Europie są publikacje omawiające ogólnie zakres jej zainteresowań oraz porządkujące terminologię tego obszaru badawczego. Do ważniejszych prac tego rodzaju należą:

1. Hulke M., ed., *The encyclopaedia of alternative medicine and self-help*, London, Rider and Co., 1978;
2. Hill A., ed., *A visual encyclopaedia of unconventional medicine*, New York, Crown Publishing, 1979; London, New English Library, 1979;



3. Bannerman R. H., Burton J., Ch'en Wen-Chieh, *Traditional medicine and health coverage*, World Health Organization, Geneva 1983<sup>18</sup>.

W przeglądzie niniejszym zostały pominięte ośrodki naukowe spoza europejskiego kręgu kulturowego prowadzące badania nad wielkimi systemami medycyny tradycyjnej, gdyż ich różnorodność i zakres przekracza ramy tej skromnej pracy.

Zainteresowanie leczeniem dalekich ludów ma w Polsce stosunkowo długą tradycję. Z medycyną chińską zetknął się i obszernie ją opisał gdański przyrodnik, jezuita i misjonarz XVII-wieczny Michał Boym. Wzmianki o egzotycznych roślinach leczniczych znaleźć też można w dziełach Jana Jonstona<sup>19</sup>.

Szersze zainteresowanie problemami, które dziś nazwano by etnomedycznymi, przyniósł ze sobą wiek XIX. Podjęto wówczas szeroko zakrojone badania nad kulturą ludową, co było zgodne z tendencjami ogólnoeuropejskimi w tej dziedzinie. Był też powód drugi. Wszak zwrócenie uwagi i na tę część kultury polskiej, którą jako całość należało w ówczesnych uwarunkowaniach politycznych za wszelką cenę chronić, traktowane było jako obowiązek patriotyczny. Nurt ten objawił się powstaniem szeregu pism etnograficznych i antropologicznych, głównie o charakterze dokumentacyjnym. Do podstawowych zaliczyć należy: „Wisłę”, „Lud”, „Materiały Antropologiczno-Archeologiczne i Etnograficzne”, „Zbiór Wiadomości do Antropologii Krajowej” oraz „Przegląd Bibliograficzno-Archeologiczny”, które regularnie zamieszczały materiały dotyczące leczenia ludowego. Materiał zawarty w tych wydawnictwach posiada głównie charakter przyczynkarski. Najczęściej dotyczy konkretnego zabiegu, stanu leczenia ludowego w określonej wsi lub terapii określonej choroby. Spośród informacji dotyczących ludowych środków leczniczych zdecydowanie przeważają traktujące o ziołolecznictwie. Do niektórych jego elementów odnoszono się niekiedy entuzjastycznie, np. wybitny polski przyrodnik tego okresu J. Rostafiński widział w niektórych środkach ludowych używanych przeciwko wścieklicznie element konkurencyjny w stosunku do szczepionek pasteurowskich<sup>20</sup>. W tych czasach należy więc doszukiwać się źródeł takich etnonauk jak etnobotanika i etnofarmacja.

<sup>18</sup> Informacje nadesłane przez dr E. Lieber z uniwersytetu w Oxfordzie, dr O. Galeazzi z uniwersytetu w Bolonii, dr H. Strandberga z uniwersytetu w Helsinkach i dr A. Olaha, przewodniczącego Sekcji Etnomedycyny Towarzystwa Historii Medycyny na Węgrzech, w zbiorach autora.

<sup>19</sup> H. Bukowiecki, O. Olszewska: *Egzotyczne rośliny lecznicze w dziełach botaników polskich XVII w. Michała Boyma i Jana Jonstona*. „Farmacja Polska” 1975 nr 12 s. 991-994.

<sup>20</sup> J. Rostafiński: *Nasze ludowe środki przeciw wścieklicznie, ich źródła i doniosłość*. „Czas” 1886 t. 39 nr 62 s. 1.

Problematyka etnomedyczna obecna była także na łamach pism medycznych. Przykładowo wymienić tutaj można „Przegląd Lekarski”, „Gazetę Lekarską”, „Medycynę”, „Zdrowie”, „Nowiny Lekarskie” i „Przegląd Farmaceutyczny”, choć nie wyczerpuje to listy tytułów prezentujących artykuły z omawianej dziedziny. Można więc uznać, że najbardziej reprezentatywna część polskiego czasopiśmiennictwa medycznego potraktowała problem lecznictwa tradycyjnego jako istotny dla kultury medycznej tej epoki. Nie oznaczało to oczywiście jednolitości poglądów na tę dziedzinę wiejskiej rzeczywistości. Przeciwnie, prezentowane na łamach pism lekarskich artykuły cechuje różnorodność punktów widzenia i ujęć tematu. Zainteresowania autorów nie ograniczają się także do terenów etnicznie polskich, co częstokroć wynika z ich lekarskiej działalności w odległych regionach państw zaborczych, a czasem z zainteresowań i penetracji państw Wschodu. Obecność tak różnorodnych prac sugeruje, że temat ten, choć z całą pewnością nie pierwszoplanowy, był uważany w środowisku medycznym za istotny. Można to tłumaczyć interesem zawodowym tej grupy, z biegiem czasu jednak coraz częściej zaczęły przeważać motywy poznawcze i próby wykorzystania tej wiedzy do podniesienia stopnia zdrowotności wsi<sup>21</sup>.

Spośród licznej grupy badaczy zainteresowanych lecznictwem tradycyjnym na szczególne wyróżnienie zasługują: O. Kolberg, R. Berwiński, I. Kopernicki, M. Zieleniewski, M. Udziela oraz J. Talko-Hryncewicz. Z pierwszej połowy XX stulecia odnotować warto prace H. Biegeleisena, A. Fischera oraz S. Szpilczyńskiego. Dorobek tej zróżnicowanej pod względem zawodowym grupy stanowi dzisiaj podstawę do badań etnomedycznych XIX w. i początków XX w.<sup>22</sup>

W okresie międzywojennym pojawił się nowy nurt w tej dziedzinie. Była nim próba przeszczepienia na grunt polski zasad medycyny Dalekiego Wschodu, w szczególności tybetańskiej. Podjął ją, przybyły do Polski po Rewolucji Październikowej z Rosji, potomek uzdrowicieli buriańskich wykształcony w klasztorze lamajskim i petersburskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej dr W. Badmajeff. Z jego inspiracji wychodził w latach 1932-1936 „Lekarz Tybetański” pomyślany jako popularny informator o nieznanym u nas systemach leczniczych przekształcony w wychodzącą w latach 1937-1938 „Medycynę Syntetyczną”, pismo o ambi-

---

<sup>21</sup> J. Jeszke: *Polskie czasopisma medyczne jako źródło do badań nad lecznictwem ludowym w XIX w.*, referat wygłoszony na IV Międzynarodowym Zjeździe Naukowym PTL, Poznań 27-29.06.1988.

<sup>22</sup> Obszerniejsze ilustracje na ten temat podaje m.in. B. Szychowska-Boebel: *Lecznictwo ludowe na Kujawach*. Muzeum Etnograficzne w Toruniu 1972 8-14.

cjach naukowych. Szereg monografii pióra wspomnianego lekarza uzupełniało te wydawnictwa<sup>23</sup>.

Po drugiej wojnie światowej przeważały opracowania materiałów z badań terenowych prowadzonych w jednej wsi lub omawiające konkretne zabiegi lecznicze. Ukazały się dwie monografie regionalne tego zagadnienia. Pierwszą próbę podjął J. Burszta omawiając syntetycznie leczenie ludowe Wielkopolski, monografię dotyczącą leczenia ludowego na Kujawach opublikowała w 1972 r. B. Szychowska-Boebel<sup>24</sup>.

Obecnie można wyróżnić kilka kierunków badań etnomedycznych w Polsce. Niewątpliwie najpełniej reprezentowany jest nurt etnofarmaceutyczny i etnobotaniczny, posiadający też najdłuższe tradycje badawcze. Pionerką tych badań na gruncie polskim jest M. Hensłowa ujmująca zagadnienie z etnograficznego punktu widzenia<sup>25</sup>. Tematem zajmuje się zespół Katedry Etnografii wrocławskiego uniwersytetu pod kierownictwem A. Palucha. Owocem działań tej grupy były zorganizowane w początkach lat 80-tych ogólnopolskie seminaria etnobotaniczne w Kolbuszowej<sup>26</sup>. Od kilku lat zagadnienia etnofarmaceutyczne znajdują się w centrum zainteresowań Pracowni Historii Nauk o Leku prowadzonej przez B. Kuźnicką. Z tej inicjatywy powstało seminarium etnofarmaceutyczne. W maju 1988 r. zostało zorganizowane przez ten ośrodek sympozjum w Ciechanowcu pt. *Leki naturalne w tradycji naukowej i ludowej*.

Drugim kierunkiem są badania historyczno-medyczne leczenia tradycyjnego, dotyczące głównie Dolnego Śląska i Wielkopolski, prowadzone przez B. Płonkę-Syrokę z Zakładu Historii Medycyny i Farmacji oraz A. Syrokę z Zespołu d/s Muzeum Farmacji wrocławskiej Akademii Medycznej oraz J. Jeszke z Zakładu Historii Nauk Medycznych Akademii Medycznej w Poznaniu.

Kierunek trzeci dotyczący medycyny tradycyjnej ludów pozaeuropejskich jest reprezentowany przez D. Penkałę-Gawędzką z Instytutu Etnologii UAM w Poznaniu, zajmującą się tą tematyką na przykładzie Afganistanu<sup>27</sup>.

Obok wymienionych należy także zwrócić uwagę na kierunek socjologiczny oraz zainteresowania etnomedyczne językoznawców<sup>28</sup>.

<sup>23</sup> Założenia programowe *Medycyny Syntetycznej*. „Medycyna Syntetyczna” 1937 t. 1 nr 1 s. 1-2.

<sup>24</sup> J. Burszta: *Leczenie ludowe*. [W:] *Kultura ludowa Wielkopolski*. Poznań 1967 s. 3, 393-436; B. Szychowska-Boebel: *Leczenie...*, dz. cyt.

<sup>25</sup> M. Hensłowa: *Z badań nad wiedzą ludową o roślinach*. „Slavia Antiqua” 1977 t. 24 s. 163-212.

<sup>26</sup> A. Paluch: *Pierwsze kroki uniwersyteckiego środowiska wrocławskiego w badaniach etnobotanicznych*. „Etnografia Polska” 1985 t. 29 s. 119-124.

<sup>27</sup> D. Penkała-Gawęcka: *Medycyna tradycyjna w Afganistanie i jej przeobrażenia*. Rozprawa doktorska, Poznań 1986, Maszynopis.

<sup>28</sup> Zagadnieniami tymi interesują się m.in. W. Piątkowski, socjolog z Insty-

Słabością polskiej etnomedycyny jest, podobnie jak w innych krajach brak podstaw teoretyczno-metodologicznych. Magdalena Sokołowska pisała w 1980 r., że „nie ma ani jednej większej współczesnej polskiej publikacji (...) choćby tylko porządkującej nazewnictwo i typy praktyki ogromnej liczby nienaukowych uzdrowicieli. (...) Brakuje systematycznych opisów najważniejszych sformalizowanych systemów lecznictwa”. Sąd ten w wysokim stopniu jest aktualny i dzisiaj<sup>29</sup>. Nie można też mówić o zaawansowanych studiach metodologicznych poszukujących podstaw teoretycznych właściwych dla kierunków etnomedycznych. Stwierdzenia powyższe nie oznaczają braku zainteresowania tą problematyką. Sprecyzowanie, na gruncie polskim, obszaru zainteresowań etnofarmacji jako odrębnego kierunku etnomedycznego jest dziełem B. Kuźnickiej<sup>30</sup>. Próbę wykorzystania ustaleń i pojęć epistemologii marksistowskiej, a w szczególności marksistowskiej teorii kultury wypracowanej w poznańskim środowisku metodologicznym, do badań etnomedycznych podjęła D. Penkala-Gawęcka<sup>31</sup>. Wreszcie W. Piątkowski, socjolog, wobec funkcjonowania licznych pojęć używanych na oznaczenie praktyk nie-naukowych, a traktowanych niesłusznie jako synonimy wprowadził określenie lecznictwa niemedycznego<sup>32</sup>.

Wymienione próby poszukiwań tożsamości teoretyczno-metodologicznej polskich kierunków etnomedycznych wskazują na docenianie potrzeby takich studiów przez zainteresowanych problemem badaczy.

Środowisko etnomedyczne w Polsce, odmiennie niż w większości krajów europejskich i USA, nie posiada formy organizacyjnej. Wynika to m.in. z niedoceniań u nas tego kierunku badań oraz faktu, że prowadzą je przedstawiciele wielu, nieraz odległych od siebie, dyscyplin. Brak tradycji prowadzenia badań o charakterze interdyscyplinarnym, humanistyczno-medycznym, nie jest całkiem bez znaczenia. Aktualnie większość osób zainteresowanych tą dziedziną grupuje się wokół seminariów etnofarmaceutycznych organizowanych przez Pracownię Historii Nauk o Leku IHNOiT PAN prowadzoną przez B. Kuźnicką. Zespół ten nie jest jednorodny. Obok zawodowo parających się działalnością naukową farma-

---

tutu Higieny Wsi w Lublinie i S. Wajda-Adamczykowa, językoznawca z WSP w Krakowie.

<sup>29</sup> M. Sokołowska: *Medycyna...*, dz. cyt. s. 87.

<sup>30</sup> B. Kuźnicka: *Etnomedycyna i etnofarmacja — zarys problematyki badawczej*. [W:] *Historia leków naturalnych*. Wyd. I, pod red. B. Kuźnickiej, Warszawa 1986 s. 11-21. Zob. też *Historia leków naturalnych*. Wyd. II, pod red. B. Kuźnickiej, Warszawa 1989 s. 5-9.

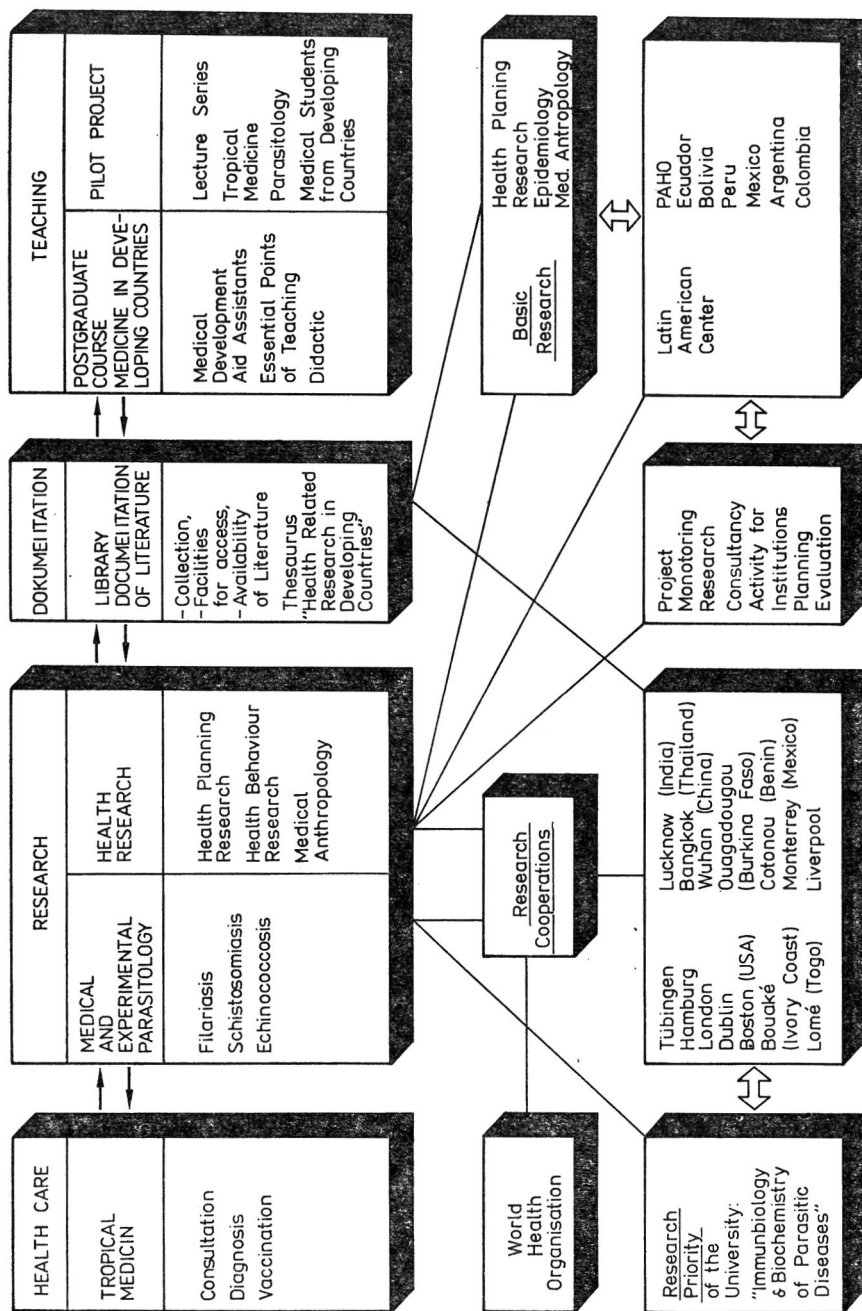
<sup>31</sup> D. Penkala-Gawęcka: *Antropologia...*, dz. cyt. s. 26-31.

<sup>32</sup> W. Piątkowski: *Zachowania zdrowotne związane z lecznictwem niemedycznym i ich społeczno-kulturowe uwarunkowania w Polsce*. Rozprawa doktorska, Lublin 1985, Maszynopis 30-38.

ceutów, etnografów, historyków, językoznawców i socjologów dużą aktywność wykazują osoby zajmujące się tym zagadnieniem amatorsko, głównie farmaceuci. Ich wkład w zbieranie materiałów terenowych jest nieraz bardzo znaczny. Rola wspomnianego seminarium wykracza więc daleko poza ramy etnofarmacji i może ono być w przyszłości załączkiem wyższej formy organizacyjnej tej dyscypliny.

Artykuł wpłynął do Redakcji w maju 1989 r.

INSTITUTE FOR TROPICAL HYGIENE AND PUBLIC HEALTH



Ryc. 1. Struktura Instytutu Higieny Tropikalnej i Zdrowia Publicznego w Heidelbergu. Źródło: Universität Heidelberg, Südasien-Institut — Institut für Tropenhygiene und Öffentliches Gesundheitswesen 1976-1986

